



Kompetenzeinschätzung (Anlage 2) (in Anlehnung an Protokoll zur Einschätzung von Kompetenzen in der Zwischenprüfung, hrsg: Projekt NEKSA, BTU Cottbus-Senftenberg)

Auszubildende/r: _____ Fachprüfende/r: _____
Einrichtung: _____ Datum: _____

1. Prüfungsteil: Pflege- und Ablaufplanung

KB I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

- KS I.1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.
- KS I.2. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention
- KS I.3. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren
- KS I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten

Einzuschätzende Kompetenzen aus den Kompetenzschwerpunkten I.1. und I.2 (I.3 zeigt die Spezifität der Pflegesituation, die über die Beobachtungen/Merkmale beschrieben wird, z.B. könnten zwei Personen mit fortgeschrittener Demenz oder chronischen Erkrankungen in der Prüfungssituation gepflegt werden; außerdem: I.1f – siehe KB V; I.1 g – siehe I.5)

- I.1 a) **verfügen** über ein **breites Verständnis** von **spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung** und **nutzen diese** zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen
- I.1 b) **übernehmen** Verantwortung für die **Organisation, Steuerung** und **Gestaltung des Pflegeprozesses**
- I.1 c) **nutzen allgemeine und spezifische Assessmentverfahren** und beschreiben den Pflegebedarf unter **Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen**
- I.1 d) **schätzen** diverse **Pflegeanlässe** und den **Pflegebedarf** auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen **ein**
- I.1 e) handeln die **Pflegeprozessgestaltung** mit den zu pflegenden Menschen und gegebenenfalls ihren Bezugspersonen aus, setzen gesicherte **Pflegemaßnahmen** ein und evaluieren gemeinsam die **Wirksamkeit** der Pflege
- I.1 f) **nutzen analoge** und **digitale Pflegedokumentationssysteme**, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege selbständig
- I.1 g) **entwickeln altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote** zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen
- I.2 e) **verfügen** über ein **integratives Verständnis** von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen
- I.5 a) **erheben soziale** und **biografische Informationen** des **zu pflegenden Menschen** und seines **familiären Umfeldes** und identifizieren **Ressourcen** und Herausforderungen in der **Lebens- und Entwicklungsgestaltung**

Beobachtungen / Merkmale:	Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

2. Prüfungsteil: Durchführung

KS I.2. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention

KS I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten

- 1.2 a) **erheben, erklären** und **interpretieren** pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen anhand von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen
- 1.2 b) **unterstützen** zu pflegende Menschen durch Mitwirkung an der Entwicklung von **fachlich begründeten Pflegeinterventionen** der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration
- 1.2 c) **stärken die Kompetenzen von Angehörigen** im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit
- 1.5 a) **erheben soziale** und **biografische Informationen** des **zu pflegenden Menschen** und seines **familiären Umfeldes** und identifizieren **Ressourcen** und Herausforderungen in der **Lebens- und Entwicklungsgestaltung**
- 1.5 b) **entwickeln gemeinsam mit** Menschen verschiedener Altersgruppen und ihren Bezugspersonen Angebote zur **sinnstiftenden Aktivität**, zur **kulturellen Teilhabe**, zum **Lernen und Spielen** und fördern damit die **Lebensqualität** und die **soziale Integration**
- 1.5 c) **berücksichtigen** bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die diversen **Bedürfnisse** und **Erwartungen**, die **kulturellen** und **religiösen** Kontexte, die **sozialen Lagen** und die **Entwicklungsaufgaben** der zu pflegenden Menschen
- 1.5 d) beziehen **freiwillig Engagierte** zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von Menschen aller Altersstufen ein

Beobachtungen / Merkmale:

Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

KS I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern

- 1.6 a) **wahren** das **Selbstbestimmungsrecht** der zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind
- 1.6 b) **unterstützen** Menschen mit angeborener oder erworbener Behinderung **bei der Wiederherstellung, Kompensation** und Adaption **eingeschränkter Fähigkeiten**, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen
- 1.6 c) **tragen** durch rehabilitative Maßnahmen und durch die Integration technischer Assistenzsysteme zum **Erhalt** und zur **Wiedererlangung** der **Alltagskompetenz** von Menschen aller Altersstufen **bei** und reflektieren die **Potenziale** und **Grenzen technischer Unterstützung**
- 1.6 d) **fördern** und **gestalten** die **Koordination** und **Zusammenarbeit** zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen
- 1.6 e) **stimmen** die **Interaktion** sowie die **Gestaltung des Pflegeprozesses** auf den individuellen Entwicklungsstand der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen **ab** und unterstützen entwicklungsbedingte **Formen der Krankheitsbewältigung**

Beobachtungen / Merkmale:

Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

KB II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten

KS II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

- II.1 a) machen sich eigene **Deutungs- und Handlungsmuster** in der pflegerischen Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen bewusst und reflektieren sie
- II.1 b) **gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen** mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von **Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit** und **Kongruenz** gekennzeichnet sind
- II.1 c) **gestalten die Kommunikation** von Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen in unterschiedlichen Pflegesituationen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und **balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus**
- II.1 d) gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen auch bei **divergierenden Zielsetzungen** oder **Sichtweisen** verständigungsorientiert und fördern eine **beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung**
- II.1 e) **erkennen Kommunikationsbarrieren** bei zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere bei spezifischen Gesundheitsstörungen oder Formen von Behinderungen, und **setzen unterstützende und kompensierende Maßnahmen ein**, um diese zu überbrücken
- II.1 f) **reflektieren** sich abzeichnende oder bestehende **Konflikte** in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln **Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung**, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation
- II.1 g) **reflektieren Phänomene** von **Macht** und **Machtmissbrauch** in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen

Beobachtungen / Merkmale:	Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

KS II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.

- II.2 a) **informieren** Menschen aller Altersstufen zu **komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen** und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung
- II.2 b) setzen **Schulungen mit Einzelpersonen** und **kleineren Gruppen** zu pflegender Menschen aller Altersstufen um
- II.2 c) **beraten** zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und **befähigen** sie, ihre **Gesundheitsziele** in größtmöglicher Selbständigkeit und Selbstbestimmung **zu erreichen**
- II.2 d) **reflektieren** ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten bei Menschen aller Altersstufen

Beobachtungen / Merkmale:	Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

KS II.3 Ethisch reflektiert handeln

- II.3 a) **setzen sich** für die Verwirklichung von **Menschenrechten, Ethikkodizes** und die **Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten** von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen **ein**
- II.3 b) **fördern** und **unterstützen** Menschen aller Altersstufen bei der **Selbstverwirklichung** und **Selbstbestimmung** über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien
- II.3 c) **tragen** in ethischen **Dilemmasituationen** mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur **gemeinsamen Entscheidungsfindung** bei

Beobachtungen / Merkmale:	Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

KB III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten

- KS III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen**
- KS III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern**

- III.1 b) **delegieren** unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen **an Personen anderer Qualifikationsniveaus** und **überwachen die Durchführungsqualität**
- III.1 c) **beraten Teammitglieder** kollegial bei pflegfachlichen Fragestellungen und **unterstützen** sie bei der **Übernahme** und **Ausgestaltung** ihres jeweiligen **Verantwortungs- und Aufgabenbereiches**
- III.3 a) **übernehmen Mitverantwortung** in der **interdisziplinären Versorgung und Behandlung** von Menschen aller Altersstufen und **unterstützen** die **Kontinuität** an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen
- III.3 b) **bringen** die **pflegefachliche Sichtweise** in die interprofessionelle Kommunikation ein
- III.3 d) **koordinieren die Pflege** von Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Versorgungskontexten und **organisieren Termine** sowie berufsgruppenübergreifende Leistungen

Beobachtungen / Merkmale:	Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

KS III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen

- III.2 a) **beachten** umfassend die **Anforderungen** der **Hygiene** und wirken verantwortlich an der **Infektionsprävention** in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen mit
- III.2 b) **führen** entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig **ärztlich veranlasste Maßnahmen** der **medizinischen Diagnostik** und **Therapie** bei Menschen aller Altersstufen durch
- III.2 c) **beobachten** und **interpretieren** die mit einem medizinischen Eingriff bei Menschen aller Altersstufen verbundenen **Pflegephänomene** und **Komplikationen** auch in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen
- III.2 d) **unterstützen** und **begleiten** zu pflegende Menschen aller Altersstufen umfassend auch bei **invasiven Maßnahmen** der Diagnostik und Therapie
- III.2 e) **schätzen chronische Wunden** bei Menschen aller Altersstufen **prozessbegleitend ein, versorgen** sie verordnungsgerecht und **stimmen** die **weitere Behandlung** mit der Ärztin oder dem Arzt **ab**
- III.2 f) **vertreten** die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen **Einschätzungen zu Pflegediagnosen** und **erforderlichen Behandlungskonsequenzen** bei Menschen aller Altersstufen in der **interprofessionellen Zusammenarbeit**

Beobachtungen / Merkmale:

Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

3. Prüfungsteil: Reflexion der Durchführung

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen (auch für das Reflexionsgespräch)

KS IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen

KS IV.2 Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten

KB V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen

KS V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten

KS V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen

- IV.1 a) **integrieren** erweiterte **Anforderungen** zur **internen** und **externen Qualitätssicherung** in das Pflegehandeln und verstehen **Qualitätsentwicklung** und **-sicherung als rechtlich verankertes** und **interdisziplinäres Anliegen** in Institutionen des Gesundheitswesens
- IV.1 b) **wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen** sich für die **Umsetzung evidenzbasierter** und/oder **interprofessioneller Leitlinien** und **Standards ein** und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte
- IV.1 c) **bewerten** den Beitrag der eigenen Berufsgruppe zur **Qualitätsentwicklung** und **-sicherung** und **erfüllen die anfallenden Dokumentationsverpflichtungen** auch im Kontext von interner und externer Kontrolle und Aufsicht
- IV.2 a) **üben den Beruf** im Rahmen der **gesetzlichen Vorgaben** sowie unter Berücksichtigung ihrer **ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte** und **Pflichten** eigenverantwortlich **aus**
- IV.2 e) **wirken** an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur **ökonomischen** und **ökologischen Gestaltung** der **Einrichtung mit**
- V.1 c) **begründen** und **reflektieren** das Pflegehandeln **kontinuierlich** auf der Basis von vielfältigen oder **spezifischen pflegewissenschaftlichen** und **bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen**
- V.2 b) **nehmen drohende Über- oder Unterforderungen** frühzeitig wahr, **erkennen** die notwendigen **Veränderungen am Arbeitsplatz** und/oder **des eigenen Kompetenzprofils** und **leiten** daraus entsprechende **Handlungsinitiativen ab**
- V.2 d) **reflektieren** ihre **persönliche Entwicklung** als professionell Pflegenden und **entwickeln** ein **eigenes Pflegeverständnis** sowie ein **berufliches Selbstverständnis** unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen

Beobachtungen / Merkmale:

Ungenügend ausgeprägt	Mangelhaft ausgeprägt	Ausreichend ausgeprägt	Befriedigend ausgeprägt	Gut ausgeprägt	Sehr gut Ausgeprägt

Notenberechnung

1. Prüfungsteil Pflege- und Ablaufplanung				2. Prüfungsteil Durchführung						3. Prüfungsteil Reflexion der Durchführung			
Anteil an Endnote 20%				Anteil an Endnote 70%						Anteil an Endnote 10%			
KB I				KB I		KB II		KB III		KB IV		KB V	
KS I.1 + KS I.2 + KS I.3 + KS I.5 =		x2 =		KS I.2 + KS I.5 =		KS II.1 =		KS III.1 + KS III.3 =		KS IV.1 + KS IV.2 + KS V.1 + KS V.2 =			
				KS I.6 =		KS II.2 =		KS III.2 =					
						KS II.3 =							

Gewichtung der einzelnen Prüfungsteile haben Vorschlagscharakter

Durchschnittserrechnung:

Konnte etwas nicht bewertet werden, wird der Kompetenzschwerpunkt aus der Berechnung herausgenommen – entsprechend wird nicht durch 10, sondern durch die entsprechende Anzahl der Bewertungen gerechnet.

Endnote: _____

Unterschrift Fachprüfende/r _____